

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Área: DEPTO. DE VECTORES
No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/4421/X/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: *Comisión.*

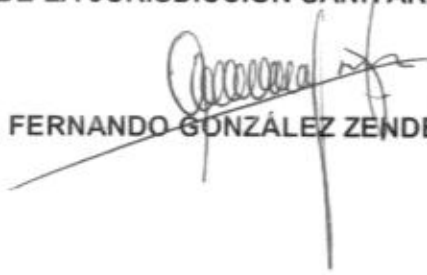
Chetumal, Q. Roo, a 14 octubre 2019.

C. MANUEL MOO PEREZ.
JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 19, 21 al 26, 28 oct al 01 nov/19 del año en curso, a las localidades de Sabidos, Allende, Ramonal, Palmar, Sacxan, Ucum, Bacalar, Buenavista, para realizar Actividades De Supervision, por lo cual se le autoriza 12 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1


DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p.-Minutario.
FGZ/VAR/DGPP/RECP/jabr*

Jurisdicción Sanitaria No. 1
Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350
Imagen.sesa@gmail.com



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo I

Oficio de Comisión No. 4421/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	OCTUBRE - DICIEMBRE	FEDERAL	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)			Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional / Internacional)	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido				
MANUEL	MDO	PEREZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MOPM711030S20						

Cargo al Programa: **VECTORES**

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENA VISTA	ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	TERRESTRE	07:00 HRS. 16/10/2019 06:00 HRS. 21/10/2019 06:00 HRS. 28/10/2019	07:00 HRS. 19/10/2019 06:00 HRS. 26/10/2019 06:00 HRS. 01/11/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 4200
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 4200

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervínculo a los lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
07/11/2019			
EL COMISIONADO	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1	
C. MANUEL MDO PEREZ	M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO	DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS	

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II
Oficio No.: 4421/2019

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

14/10/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

MANUEL MOO PEREZ

CARGO DEL COMISIONADO

JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE
SALUD

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCION SANITARIA #1

PERIODO DE LA COMISIÓN

16 AL 19, 21 AL 26, 28 OCT AL 01 NOV/19

LUGAR DE LA COMISIÓN

SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR,
SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

4200

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN SE LE AUTORIZA 12 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON
CARGO DE VIGILANCIA DE VECTORES.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

C. MANUEL MOO PEREZ

DRA. DIANA
GABRIELA POOL PICH

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
Y SELLO
COORDINADOR DE
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://gao.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.**

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

14, 17, 18/10/19

Manuel Jesus Moo Perez

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 4421/2019

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
16, 17, 18/10/19

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.

HAGO CONSTAR QUE EL C.

MANUEL MOO PEREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM,
BACALAR, BUENAVISTA

LOS DÍAS:

19, 21 AL 26, 28 OCT AL 01 NOV



**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

21, 22, 23, 24, 25/10/19

Manuel Jesus Moo Perez

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA

28, 29, 30, 31/10/19

SELLO

Manuel Jesus Moo Perez

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

SELLATURA

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.
Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.